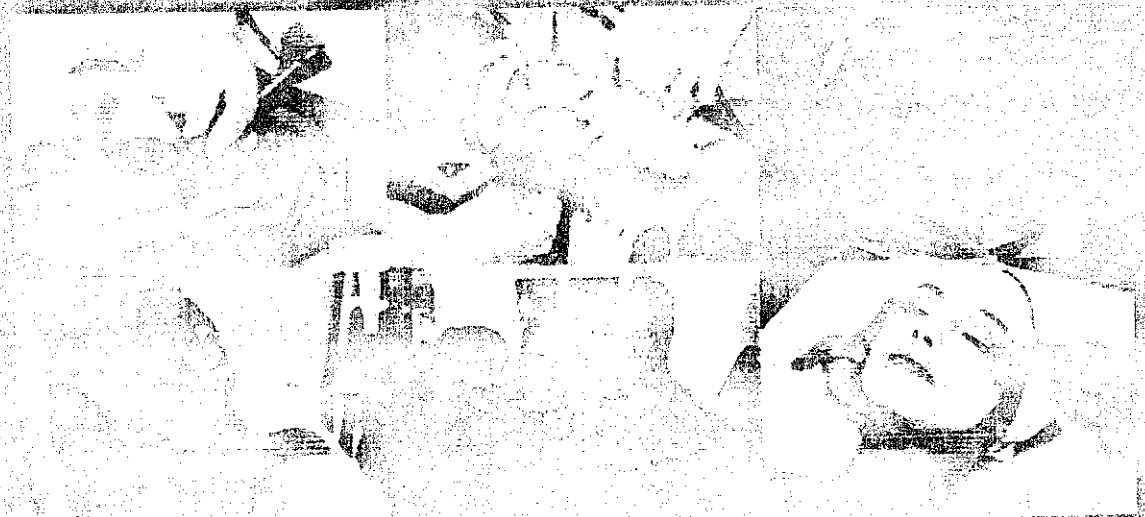


НОЛОГИ П

НОЛОГИ П
НОЛОГИ П
НОЛОГИ П



' М І С Т

ПРОВИЗОР-КОСМЕТОЛОГ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА.....	3
<i>Натура АГ.....</i>	3
СЕКЦІЯ 1 «ДОКАЗОВА ТА ПРАКТИЧНА КОСМЕТОЛОГІЯ І ФАРМАЦІЯ».....	5
ПРИНЦИПЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ КОЖИ.....	6
<i>Глицев С. П.....</i>	6
ВІКОВІ ЗМІНИ ШКІРИ ТА НОВІТНІ МОЖЛИВОСТІ ЇХ КОРЕКЦІЇ.....	7
<i>Резніченко Н. Ю.....</i>	7
МЕЗОТЕРАПИЯ ВОЗРАСТНЫМ КЛИЕНТАМ (504).....	9
<i>Ю ЮАН і\ Г.....</i>	9
ГИАЛУРОЙОВАЯ КИСЛОТА В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ.....	10
<i>Васильева Ю. А.....</i>	10
РЕДЕРМАЛИЗАЦИЯ С ПОМОЩЬЮ АРМИРОВАНИЯ.....	П
МОЩНЫЙ ЛИФТИНГ И ВИДИМОЕ ОМОЛОЖЕНИЕ КОЖИ ЛИЦА.....	П
<i>Дидур ОМ.....</i>	U
МЕЗОНИТИ - БЕЗОПЕРАЦИОННЫЙ ЛИФТИНГ.....	14
<i>Башура И А.....</i>	14
ОСНОВНЫЕ ТЕХНИКИ МЕЗОТЕРАПИИ ПО ТЕЛУ.....	16
<i>Нозоян КГ. *, Башура И.А., Натура А.А.....</i>	16
ВСЕ ПРО ВУГРОВУ ХВОРОНУ ТА АКІЕ.....	17
<i>Нікітіна М.В., Стеценко Д.К).....</i>	'
ПОСЛЕДНИЕ РАЗРАБОТКИ В ЛЕЧЕНИИ АКНЕ.....	19
<i>Лифшиц ЕП.....</i>	19
ПЕРСПЕКТИВИ (ТВОРЕННЯ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ НА ОСНОВІ ПРОДУКТІВ БДЖІЛЬНИЦТВА ТА ДЕКАМЕ ТОКСИНУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВУГРОВОЇ ХВОРОБИ.....	21
<i>Кобро С.Г., Тихонов ОІ.....</i>	21
ДОКАЗАТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ХИМИЧЕСКИХ ИЛИНГОВ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ.....	24
<i>Келлонол АН., Ткаченко С.Г.....</i>	"
МЕСТО УХОДА ЗА КОЖЕЙ В ТЕРАПИИ АТОНИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА.....	27
<i>Шмецькова г.Х.....</i>	"
К ВОПРОСАМ ПЕРМАНЕНТНОГО МАКИЯЖА.....	27
<i>мхиура А.А.....</i>	•••
ЗАСТОСУВАННЯ ЕФІРНИХ ОЛІЙ У ФАРМАЦІЇ ТА КОСМЕТОЛОГІЇ.....	29
<i>Левачкова Ю.В., Чушенко В.Н., СкиперС.М.....</i>	29

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕОРИИ РЕГУЛИРОВАНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРУКТУРНО-МЕХАНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ДЕФОРМАЦИОННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК МЯГКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ И КОСМЕТИЧЕСКИХ ФОРМ.....	30
<i>Тихонов А.И., Ярных Т.Г., Шпичак У.С., Тихонова С'А * Бобро С.Г., Кудрик Б. Т.</i>	30
ПЕРСПЕКТИВИ СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКОГО ПРЕПАРАТУ ПРОТИВВИРАЗКОВОЇ ДІЇ З ПРОДУКТАМИ БДЖІЛЬНИЦТВА.....	35
<i>Богдан У.С. *, Тихонов О. І., Білошицька LR.</i>	35
ГРАНАТ В МЕДИЦИНЕ И КОСМЕТОЛОГИИ.....	40
<i>Орловецкая Н.Ф., Данькевич О. С.</i>	40
АКТУАЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ.....	42
ПІСЛЯ ЗАСМАГИ.....	42
<i>Марків В.І., Вишневська JL.</i>	42
ОТБЕЛИВАНИЕ ЗУБОВ КАК ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ УСЛУГА В САЛОНЕ КРАСОТЫ.....	43
<i>Романдаш В.С.</i>	43
СЕКЦІЯ 2 «ТЕХНОЛОГІЯ ПАРФУМЕРНО-КОСМЕТИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ЗАСОБІВ».....	45
АКТУАЛЬНІСТЬ РОЗРОБКИ М'ЯКОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ НА ОСНОВІ ПЕРГИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГНІЙНИХ РАН У ПЕРШІЙ ФАЗІ РАНОВОГО ПРОЦЕСУ.....	46
<i>Тихонов О І., Проценко β II.</i>	46
НОВЫЕ КОМБИНИРОВАННЫЕ ИНЪЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В КОСМЕТОЛОГИИ ДЛЯ БИОРЕВИТАЛИЗАЦИИ.....	47
<i>Алмакаева Л !', Доля В Г.</i>	47
ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ЛИЧИНОК ТРУТНЕВОГО РОЗПЛОДУ В ФАРМАЦІЇ ТА КОСМЕТОЛОГІЇ.....	49
<i>Тихонов О.І., Богуцька ОС.</i>	49
ПРОБЛЕМА ЛІКУВАННЯ ОТИТІВ ТА ОТОМІКОЗТВ.....	50
<i>Тихонов О.І., Зуйкіна С С.</i>	50
ПОЛУЧЕНИЕ РЯДА ОРГАНИЧЕСКИХ СОЛЕЙ МАГНИЯ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В СОСТАВЕ КОМБИНИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ.....	51
<i>Бегунова ИВ. Алмакаев МС.</i>	51
РАЗРАБОТКА ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ НА ОСНОВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ.....	53
<i>Подорожна Л.и, Зайнуддинов Берхруз.</i>	53
СОЗДАНИЕ ЖИДКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ ГЕПАТОЗАЩИТНОГО ДЕЙСТВИЯ НА ОСНОВЕ ЖСТРАКІА ПЛОДОВ РАСТОРОПІНИ.....	54
<i>Зубченко Т.Н., Твигуі И. А.</i>	54
РЕОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ МАЗЕЙ.....	55
<i>Смелова У.М., Ковальов В.В.</i>	55
ПЕРСПЕКТИВА РОЗРОБКИ ВІДЧИЗНЯНОГО ПРЕПАРАТУ МІСЦЕВОЇ ДІЇ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ.....	57
<i>Пуль В. В. Баранова І.І.</i>	57

- [і. Перцев І.М., Пімінов Ї.Х., Слобрядок М.М. та ін. Фармацевтичні, та медико-біологічні аспекти ліків. Навчальний посібник / За ред. І.М. Перцева. Видання друге, перероблене та доповнене - Вінниця: Нова Книга, 2007. – 728 с.
12. Баранова І.І. Теоретичне та експериментальне обґрунтування застосування сучасних гелеутворювачів природного та синтетичного походження у технології м'яких лікувально-косметичних засобів : дис. ... докт. фармацев. наук: 15.00.01 /І.І. Баранова - Харків, 2011. -308 с.
13. Изучение реологических показателей гелей с папаверина гидрохлоридом и альпростадиллом / І.І. Гладышев, А.А. Люлько. В.С. Бурлака [та ін.] // Запорожский мед. журн. - 2007. - № 4 (43). - С. 140-144.
14. Справочник по гидроколлоидам / Под. ред. Г.О. Филлипса, П.А. Вильямса; пер. с англ.; Под ред. А. А. Кочетковой, Л.А. Сарафановой. - СПб.: «ГИОРД», 2008. - 536 с.

ПЕРСПЕКТИВИ СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКОГО ПРЕПАРАТУ ПРОТИВИРАЗКОВОЇ ДІЇ З ПРОДУКТАМИ БДЖІЛЬНИЦТВА

Богдан Н.С.* , Тихонов О.І., Білошицька І.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Підкреслюється актуальність створення вітчизняних лікарських засобів і протиразкової дії. В якості біологічно активної субстанції для створення і оптимальної лікарської форми з метою лікування даної патології рекомендуються фенольний гідрофобний препарат прополісу і ряд допоміжних речовин.

Проблема надання спеціалізованої гастроентерологічної допомоги населенню України в останні роки набуває першочергового медико-соціального значення. Це зумовлено тенденцією до зростання, зокрема за останніх 5 років, поширення хвороб органів травлення на 24,7 %, захворюваність на 8,7 %, смертності - на 14,0 %.

Актуальність теми пояснюється як значним поширенням ерозивно-виразкових хвороб шлунка та дванадцятипалої кишки (ДНЮ. так і частотою і елікобактеріозу, тобто хвороби, спричиненої *Helicobacter Pylori* (H. Pylori). Так, частота виразкової хвороби (ВХ) шлунка та ДПК серед населення різних країн і категорій сягає 10,0-25,0 %. Доведено, що H. Pylori може не зумовлювати змін слизової оболонки шлунка (СОШ), але бути головним етіологічним чинником хронічного гастродуоденіту (ХГ) та ВХ. У понад 90 % випадків ХГ є гелікобактерним, в середньому 70-90 % ВХ ДПК асоційовані з H. Pylori. Крім того, H. Pylori є однією з причин раку (60-70 %), а також ініціює розвиток полі подібних утворень СОШ.

Частота гастродуоденальної патології невпинно зростає і в Україні. Поширення ВХ шлунка та ДПК в нашій країні за період від 1997 до 2005 р.р. зросло на 24,3 %, хоча показник захворюваності збільшився лише на 1,4 %. Поширення ХГ зросло за той самий період на 39,7 %, захворюваність...на 4,0 %. На сьогодні в Україні понад 1 млн. хворих на ВХ і понад 3,5 млн. на ХГ. Кожний другий хворий на ВХ лікується в стаціонарі, понад третина користується листком непрацездатності повторно. На жаль, не є рідкісними випадки інвалідизації хворих на ВХ. Головними причинами інвалідності є наслідки оперативних втручань, які проводять за неефективності консервативного лікування, а також з приводу ускладнень ВХ, частота яких к останні роки зростає. У 2005 р. в Україні загальна кількість операцій на шлунку з приводу ВХ становила майже 15 тис. Реабілітаційні заходи, які проводять на різних етапах,

недостатньо ефективні, через що первинна інвалідизація хворих на ВХ шлунка та ДПК наближається в Україні до 20 % випадків інвалідизації хворих гастроентерологічного профілю.

І гелікобактерні, і не гелікобактерні ураження органів травлення нерідко поєднуються як з іншими хворобами органів травлення, так і з патологією інших органів і систем.

Попри існування схем діагностики та лікування гелікобактеріозу, терапія не завжди виявляється достатньо ефективною, тому модифікація ерадикаційної терапії та доповнення її додатковими засобами в багатьох випадках є вкрай потрібними. Зокрема, гастроентерологів приваблюють так звані гастроцитопротектори, які спроможні підвищити ефективність лікування пацієнтів з ерозивно-виразковими ураженнями органів травлення.

В аспекті сказаного, продукти бджільництва займають одне з провідних місць серед природних засобів лікування. До них відносяться мед, пилок (обніжжя бджолине), перга, маточне молочко, віск, бджолина отрута та прополіс, особливістю яких є висока концентрація у їх складі біологічно активних органічних та неорганічних речовин.

Бджолині продукти мають ряд переваг - нешкідливість і можливість використання без додаткової переробки; універсальність дії та можливість комплексного використання; швидкість дії, простота та надійність у застосуванні без побічних ефектів; використання для харчування, лікування та профілактики захворювань; можливість тривалого зберігання в звичайних умовах (без холодильників, консервації та стерилізації); дешевизна, доступність та ін.

Багатовіковий досвід і результати наукових досліджень показали широкий спектр біологічної дії на організм людини фенольних сполук (флавоноїдів), ферментів, мікроелементів, вітамінів, що входять до складу продуктів бджільництва. Також зустрічаються публікації про поліпшення ферментативної діяльності, секреторної і моторної функції шлунково-кишкового тракту, і показуються їх загальнозміцнюючу, гепатопротекторну, дезінтоксикаційну, регенеруючу, адаптогенну, консервуючу, радіопротекторну дію.

Багато робіт також присвячено антимікробній, антивірусній, антимікозній дії прополісу, який використовують для лікування виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки як безпечного та трофогрануляційного засобу.

Поєднання місцевої, репаративної, протизапальної, антимікробної, в'язучої дії на слизову і спазмолітичну активність, обумовлює противиразковий характер флавоноїдів, фенол карбонових кислот, кумаринів прополісу, як в експерименті, так і в клініці, що підтверджується даними в досліджах з рутином; флавоноїдами солодки; з кумаринами і хромоном; з флавоноїдами і фенол карбоновими кислотами з інших природних джерел. Капілярозміцнююча дія фенольних сполук на судини позначається також позитивно при терапії виразки шлунка та обморожень різних ступенів.

На даний час в експерименті встановлено зниження рівня кислотності шлункового соку щурів з ацетатною виразкою на фоні застосування препарату прополісу. При цьому на сьому добу з моменту ініціації виразкового процесу зафіксована менша площа ураження під впливом цього продукту бджільництва, у порівнянні з самостійно загоюючими виразками шлунка.

Вперше виявлено також антигелікобактерію дію прополісу іп *vit.ro*, виявлена мінімальна інгібуюча і мінімальна бактерицидна концентрація. Визначено рівень ерадикації при застосуванні препарату прополісу у хворих з Нр-асоційованою патологією шлунку та дванадцятипалої кишки.

'Необхідно відзначити, що на даний час науково доведено доцільність використання в розробці лікарських препаратів не самих продуктів бджільництва, а їх біологічно активних

стандартизованих субстанцій (ФПП, ЛЕОБ, мед натуральний порошкоподібний та ін.) завдяки вмісту в їх складі вискоєфективних природних сполук, очищених від баластів, які проявляють більш широкий спектр фармакологічної дії: протизапальну, регенеруючу, репаративну, антиоксидантну, антимікробну, протівірусну, імуностимулюючу.

Тому створення нових лікарських препаратів для лікування виразкової хвороби шлунка є на сьогодні актуальним питанням.

Вивчення фізико-хімічних та технологічних властивостей фенольного гідрофобного препарату прополісу

Форма та розмір часток субстанції впливає на технологічні характеристики гранульованої маси. Існує велика різноманітність форм кристалів, таких як сфери, глибки, часточки округлої форми, пластини тонкі та об'ємні, иалочки, гілки та призми. При цьому деякі порошки можуть містити кристали різних форм та їх фрагменти.

Відомо, що плинність порошків зазвичай визначається такими їх властивостями, як розмір часток, розподіл їх за розміром, а також формою часток. Практично у всіх випадках плинність порошків, що визначається за часом витікання з воронки, падає зі зменшення розміру часток. Сферичні частки володіють кращою плинністю, ніж наприклад, голчаті або пластинчасті.

Нами, методом растрової мікроскопії вивчалися кристалографічні характеристики субстанції фенольного гідрофобного препарату прополісу (ФГПП) (ФС 42У-34-20-95, АІД-ДВ-ГФ-090 ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", м. Харків), як діючої речовини розробляємих капсул. Цей метод дозволяє за зразками невеликого розміру вивчати структурні характеристики у широкому діапазоні збільшень 20-100, до того ж збільшувати глибину фокусу у 300 разів.

і Грi мікроскопічному аналізі субстанції ФГПП були отримані наступні результати: препарат прополісу представляє собою агломерати полідисперсних часток розмірами від 10 до 200 мкм. На крупних часточках і скупченнях ефекти підзарядки призводять до неоднорідності освітлення спостерігаємої області. Спостерігаються як пластинчасті уламки з гладкою поверхнею (шероховатість в субмікронному діапазоні), так і округлі часточки. В вищербинах іноді проглядається волокниста структура серцевини. Уламки мають вид неправильної ізодіаметричної форми.

Для підбору оптимальної кількості та виду допоміжних речовин при розробці капсул, нами були вивчені фармакотехнологічні властивості субстанції ФГПП, такі як «плинність», «кут природного відкосу», «вологовміст», «насіпна густина», «вологопоглинаїпія», «пресуємість» (за стійкістю до роздавлювання). Дослідження проводили за вимогами ДФУ І вил. Результати досліджень представлені у таблиці І, з якої видно, що показник плинності субстанції ФГПП трохи вище, але також не достатній для необхідних технологічних властивостей гранульованої маси. Кут природного відкосу також має незадовільне значення. Встановлено достатньо високий показник здатності субстанції поглинати вологу з повітря.

Технологічні значення субстанції ФГПП не дало суттєвих змін та підвищена вологість мас показала вплив на процес його пресушості. Було виявлено, що субстанція вже при малому тиску пресується з утворенням достатньо стійкої системи, про що й свідчить показник пресує мості (з урахуванням стійкості до роздавлювання).

Знизити вологосррбційну активність ФГПП може бути досягнуто шляхом відповідної зміни його фізичного стану, гранулювання, введення різноманітних допоміжних речовин до його складу, застосування захисних покриттів.

І? цілому технологічні показники випробуваної субстанції ФГПП мають незадовільні показники, які свідчать про складність використання в подальшій технології гранул методу прямого пресування, та можливість проведення вологого гранулювання.

Для визначення здатності поглинання вологи з повітря були використані допоміжні речовини, що можуть впливати на волого поглинання ФГПІ, такі як: магній карбонат основний, аеросил, магній оксид, крохмаль картопляний та ін. Дослідження проводили при стандартних- умовах: волога 90 % і температура 18 ± 2 °С. З цією метою гранули поміщали у ексікатор, у якому підтримували постійну вологість за допомогою кальцію хлориду. Для створення постійної температури ексікатор поміщали в термостат. Зміну приросту вологи спостерігали протягом 30 діб. Результати вивчення вмісту вологи у сумішах наведені на рисунку.

ДОПОМІЖНІ речовини у виробництві капсул з вмістом гранульованої суміші призначені для надання цій масі необхідних технологічних властивостей, що забезпечують точність дозування, механічну міцність, розпадання, а також стабільність у процесі зберігання. До того ж вони регулюють необхідну швидкість вивільнення лікарських речовин із капсули.

Таблиця

Фармакотехнологічні дослідження субстанції ФГГШ

№ з/п	Найменування	ФГГШ
1.	Плинність г/с (с/100 г)	$2,85 \pm 0,09$ ($35,12 \pm 1,18$)
2.	Кут природного відкосу, град.	$48,8 \pm 2$
3.	Насипний об'єм, (V0), мл	$160,8 \pm 2,83$
4.	Насипний об'єм після усадки, (V10), мл	$163,2 \pm 2,83$
5.	Насипний об'єм після усадки, (V500), мл	$150,4 \pm 3,67$
6.	Насипний об'єм після усадки, (V1250), мл	$141,4 \pm 3,90$
7.	Здатність до усадки, (V10- V500), мл	$73,8 \pm 4,10$
8."	Насипна густина до усадки, (m/ V0), г/мл	$0,45 \pm 0,010$
9.	Насипна густина після усадки (m/ V1250), г/мл	$0,7 \pm 0,029$
10.	Вологовміст, (%)	$1,071 \pm 0,28$
11.	Вологопоглинання, (%)	$6,6 \pm 0,242$
!?	Пресуємість, (стійкість до роздавлювання) (Н)	$111 \pm 0,97$

Як видно з даних, наведених на рис, значне зниження вологосорбційних властивостей сумішей вдалося досягти введенням магнію карбонату основного. Присутність аеросилу та крохмалю картопляного у сумішах з ФГГШ також зменшує поглинання вологи, але введення магнію оксиду значно не впливає на вологосорбційні властивості до того ж відбувається змінення агрегатного стану та відсирювання сумішей.

Таким чином, виходячи з вологосорбційних властивостей перспективними у подальшому використанні в технології гранул з ФГГШ у капсульованій лікарській формі слід вважати такі речовини як магнію карбонат основний, аеросил та крохмаль картопляний.

Висновки

За підсумками проведеного вивчення літературних джерел встановлено, що сучасний асортимент лікарських засобів проти виразкової дії складається переважно з препаратів зарубіжного виробництва. На сьогодні більшість лікарських препаратів для лікування патологій шлунково-кишкового тракту випускаються у вигляді твердих лікарських засобів.

Проведеними дослідженнями субстанції ФГПІ з визначення фармакотехнологічних показників, як «плинність», «кут природного відкосу», «вологовміст», «насипна густина», «вологопоглинання», «пресуємість» (за стійкістю до роздавлювання) доведено, що її технологічні властивості мають незадовільні показники, які свідчать про можливість її

використання тільки з допоміжними речовинами в подальшій технології гранул у вигляді капсул.

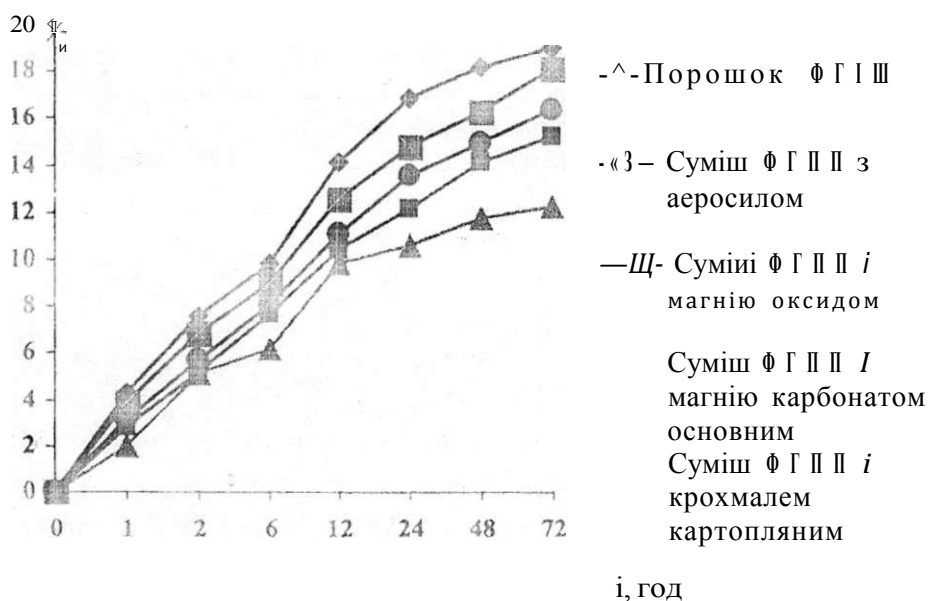


Рис. Вологосорбційні властивості гранульованих сумішей.

Проведено перший етап досліджень з визначення оптимального вмісту допоміжних речовин, що можуть впливати на вологосорбційні властивості субстанції. Перспективними у подальшому використанні в технології гранул з ФГПП в капсулах слід вважати такі речовини, як магнію карбонат основний, аеросил та крохмаль картопляний.

Література

1. Державна фармакопея України Державне підприємство «Науково-експериментальний фармакопейний уентр». - 1-е вид. - Харків: РІРЕГ. 2001. - Доповнення 2. - 2008. - 620 с.
2. Бунятян Н.Д. Выбор антиоксидантов при остром язвенном поражении желудка / П.Д. Бунятян, М.Н. Карташевская, Т.Л. Куцепко // Фармация. - 2007. № 3. - С. 32 - 34.
3. Аналитический обзор лекарственных средств, применяемых при язвенной болезни желудка / У Аптечный бизнес. - 2007. № 1. - С. 52 - 54.
4. Емгаанова СВ. О контроле размера и формы частиц лекарственных веществ / СВ. Г.машанова. ИМ. Садчикова, А.П. Зуева // Химико-фармацевтический журнал. - 2007. - Т. 41, № 1. С 41 - 49.
5. Соколова Л.В. Дослідження гранул на основі ліофілізованого порошку аронії чорноплідної / Л.В. Соколова, О.М. Варна // Фармацевтичний часопис. - 2008. № 3. - С. 13-14. * f ||
6. Ge Couteur I).. Fräser R., Hilmers et al // Clin. Pharmacokinet. - 2005. - № 44. P. 187 - 200.
7. Todirces M., Rubic V., Valica V. // Clinical research studies. - № 4 (316). - 2010. - P. 3-6.
8. McLoughlin R., O'Morain C // Effectiveness of antiinfectives, Chemotherapy. • 2005. Vol. 51, № 5. • P. 243 - 246.